

RECEIVED

RECEIVED & FILED

2020 JUN 23

2020 JUN 23 PM 3:22

CLERK'S
U.S. DISTRICT
CLERK'S OFFICE
SAFETY

U.S. DISTRICT CLERK'S
CLERK'S OFFICE
SAFETY

A quien pude / Interesar

Este papel es el documento
que da evidencia de mi Reclamación

que da evidencia de los días por enfermedad.

son 53 días 3 horas 21 minutos

que en dinero equivale a
\$6,837.00 dólares. Se le pagó a
otras personas pero a mí no me lo

pagaron.

Incluya tantos detalles como pueda en sus réplicas.

- a. Sus respuestas deben proporcionar más información que la contenida en la evidencia de reclamos inicial. Por ejemplo, si antes escribió "Ley 96" como fundamento de su reclamo, rogamos proporcione información más detallada relativa a leyes concretas que pretende invocar, el año de adopción de dicha ley, así como de qué forma y por qué considera que esa ley concreta permite fundamentar su reclamo.
- b. Si está disponible y se aplica a su reclamo, rogamos proporcione, asimismo, lo siguiente:
 - Copia de un escrito; por ejemplo, un Escrito de demanda o una Contestación;
 - Cualquier sentencia o acuerdo de conciliación que no hayan sido pagados;
 - Notificación por escrito de la intención de radicar un reclamo acompañada de un comprobante de envío; y
 - Toda la documentación que a su criterio justifica su reclamo.
- i. Si no dispone de una copia de su reclamo, podrá descargarla visitando el sitio web de Prime Clerk: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/Home-ClaimInfo>.
- j. Debe firmar su réplica en el lugar que se indica abajo. Si no lo hace, el secretario no aceptará la réplica a efectos de su radicación.
- l. Rogamos radique el formulario cumplimentado y cualquiera de los documentos justificativos siguiendo las instrucciones de la Notificación que acompaña a la Objeción global a su reclamo.

Cuestionario

1. Rogamos proporcione el nombre, la dirección, el número de teléfono y la dirección de correo electrónico 1) de la demandante que responda; 2) del abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA, de la ACT y del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.
 Nombre: Ivonne Noble Torres
 Dirección: P.O.Box 593 Tuncos, Puerto Rico 00777
 Número de teléfono: (787) 662-4686
 Dirección de correo electrónico: ivynoble 59@gmail.com
2. Número de su evidencia de reclamos: # 144662, # 945103 # 159494
3. Los Deudores se han opuesto a su Evidencia de reclamos porque esta no proporciona información suficiente para que los Deudores comprendan el fundamento de su reclamo. Marque la casilla con la que guarde relación su Evidencia de reclamos y explique el

motivo por el que se opone a la objeción indicando así el fundamento de su reclamo. Adjunte páginas adicionales si fuera necesario.

Acción judicial pendiente de resolución o finalizada con o contra el Gobierno de Puerto Rico

Empleo en la actualidad o en el pasado en el Gobierno de Puerto Rico

Me jubileé en el 2017 efectivo
Julio 2017.

Adjunte copias de cualquier otra documentación u otras pruebas en apoyo de su reclamo.

4. ¿Cuál es el monto de su reclamo (cuánto alega que se le adeuda):

17,704.06

Monto Total Adendado

\$6,837.00

Carrera Magisterial 10,867.50 Días por enfermedad

5. Empleo. ¿Su reclamo guarda relación con el empleo en la actualidad o en el pasado en el Gobierno de Puerto Rico?

No. Siga con la Pregunta 6.

Sí. Responda a las Preguntas 5(a) a (d).

5(a). Indique la agencia o el departamento específicos donde trabaja o ha trabajado:

Departamento de Educación de Puerto Rico

5(b). Indique las fechas de su empleo relativo con su reclamo:

-Días por enfermedad Ley 26-2017

Hasta Mayo 31 2017.

-carrera Magisterial

Desde Sep 2015 -

Julio 2017.

5(c). Últimos cuatro dígitos de su número del Seguridad Social:

9963

5(d). ¿Cuál es la naturaleza de sus reclamos relativos al empleo (marque todas las casillas aplicables):

Pensión

Salarios no pagados

Días de licencia por enfermedad

Quejas con sindicado

Vacaciones

Otros (proporcione tanta información detallada como pueda. Adjunte páginas adicionales si fuera necesario).

- Carrera Magisterial desde Sep. 2015
Hasta julio 2017.

- Días por enfermedad
Hasta Mayo 31, 2017.

6. Acción judicial. ¿Su reclamo guarda relación con una acción judicial pendiente de resolución o finalizada?

No.

Sí. Responda a las Preguntas 6(a) a (f).

e)
e)

6(a). Indique el departamento o la agencia que sean parte en la acción.

Departamento de Educación - Asociación de

□

6(b). Indique el nombre y la dirección del tribunal o de la agencia ante los cuales la acción esté pendiente de resolución.

P.O. Box 190759 Maestros

Departamento de Educación San Juan, P.R. 00919-0759

6(c). Número del caso:

17 BK 3283 WTS

6(d). Título, epígrafe o nombre del caso:

ley Promesa

6(e). Estado del caso (pendiente de resolución, apelado o finalizado):

Pendiente de resolución

6(f). ¿Tiene una sentencia que no haya sido pagada? Sí/ No (rodeee la opción que proceda)

En caso afirmativo, ¿cuál es la fecha y el monto de la sentencia?

Se le pagó a algunos personas
La asociación de maestros de Puerto Rico y amig
ndo.

Se le pago
FIRME ABAJO SU RÉPLICA

Días por enfermedad.

\$16,837.00 dólares
es el monto de la
deuda.

Judonne Noble Torres

Firma

Judonne Noble Torres

Deletere su nombre

16 de junio 2020

Fecha

4)
ie
to
of
7
of
al
st
ie
st
'e